

---

## PREDAVANJA I POSTERI PRESENTATIONS AND POSTERS

---

### Srčani bolesnici - suradnja između stomatologa i kardiologa

**Abdović M<sup>1</sup>, Abdović E<sup>2</sup>, Sulejmanagić H.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*JU Dom Zdravlja Zenica, Bosna i Hercegovina*

<sup>2</sup>*Kantonalna Bolnica Zenica, Bosna i Hercegovina*

<sup>3</sup>*Stomatološki fakultet Univerziteta u Sarajevu, Bosna i Hercegovina*

Svijest o povezanosti između stomatoloških i kardioloških pacijenata utemeljena je na svakodnevnom iskustvu. Infektivni endokarditis (IE), koronarne bolesti srca (CHD) i pacijenti pod antikoagulacijskom terapijom najčešći su srčani bolesnici koji imaju i stomatološke probleme. Indikacija za profilaksu antibioticima ovisi o trenutnoj srčanoj bolesti i o zahvatu kod stomatologa. Antibiotička profilaksa je nužna u pacijenata s visokim ili umjerenim rizikom IE, ali nije prijeko potrebna u pacijenata s malim rizikom. U svim slučajevima zadovoljavajuća oralna higijena i regularna stomatološka skrb najdjelotvornije su metode u prevenciji IE. CHD i stomatološke bolesti povezane su zbog sličnih čimbenika rizika (npr. prekomjerna potrošnja šećera) i zbog endotelijalne inflamacije koja povećava rizik akutnoga koronarnog sindroma. Danas stomatološki zahvati nisu kontraindicirani u pacijenata koji su nedavno imali koronarni sindrom, ako se slijede precizni protokoli. Promatrajući rizik hemoragije u pacijenata s antikoagulacijskom terapijom za vrijeme stomatoloških zahvata, zahvati i ekstrakcije su mogući ako su INR ili heparinemija unutar terapijskih granica uključivši i lokalnu hemostazu. Aspirin ne treba prestati uzimati prije manjih dentalnih zahvata. Bolja suradnja između stomatologa i kardiologa trebala bi omogućiti optimalni tretman pacijentima sa srčanim bolestima, a koji je potreban tijekom stomatoloških zahvata.

### Cardiac Patients - Cooperation Between the Dentist and the Cardiologist

**Abdović M<sup>1</sup>, Abdović E<sup>2</sup>, Sulejmanagić H.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*JU Dom Zdravlja Zenica*

<sup>2</sup>*Kantonalna Bolnica Zenica*

<sup>3</sup>*Stomatološki fakultet Univerziteta u Sarajevu, Bosna i Hercegovina*

Awareness of association between dental and cardiac affections is principally based on workday experience. Infective endocarditis (IE), coronary heart disease (CHD) and cardiac patients with anticoagulation therapy are principal cardiac diseases related to dental affections. Indication for antibiotic prophylaxis depends on present cardiac pathology and dental procedure. Antibio-prophylaxis is necessary in patients with high or moderate risk of IE but it is not requisite in low-risk patients. In all cases, decent oral and dental hygiene and regular dental care are most efficient methods of IE prevention. CHD and dental diseases are related because of similar risk factors (ie abundant sugar consumption) and because of endothelial inflammation which elevates the risk of acute coronary syndrome. Today, dental procedures are not contraindicated in patients with recent coronary syndrome if precise protocols are followed. Considering the risk of hemorrhage during dental procedures in patients with anticoagulation therapy, dental care and extractions are possible if INR or heparinemia are within therapeutical limits including local hemostasis. Aspirin is not discontinued before a minor dental procedure. Better collaboration between dentists and cardiologists should enable optimal treatment of patients with heart disease requiring dental procedure.